Rok V Lipiec—Sierpień 1930 r. Nr. 7 i 8

OREDOWNIK ZDROWIA

Miesięcznik poświęcony propagandzie higjeny i ochronie zdrowia.

Wydawca: Polskie Lekarskie T-wo Wydawnicze—Warszawa, ul. Żórawia 17 m. 6, tel. 92·09

OD WYDAWNICTWA

Z dniem 1 maja r. b. Redakcja i Administracja „Orędownika Zdrowia“ zostały przeniesione do lokalu przy ul. Żórawiej 17 m. 6 w Warszawie.

Prosimy o jaknajszybsze wpłacenie zaległej prenumeraty na konto czekowe P. K. O. 14.757

Choroba papuzia

Przypadki choroby papuziej, które w ostatnich latach zdarzały się w różnych krajach, nie wyłączając Polski, gdzie zresztą były bardzo nieliczne, zwróciły baczną uwagę świata lekarskiego, przeprowadzono też badania naukowe nad tą chorobą, celem jej rozpoznawania i zapobiegania.

Pierwsze wzmianki, jakie pojawiły się w prasie codziennej o przypadkach tej choroby, nieznanej dotychczas ogółowi, spotkały się z pewnem niedowierzaniem, czy rzeczywiście obcowanie z tak ładnem stworzeniem jak papuga — może być niebezpieczne. Otóż trzeba wiedzieć, że choroba papuzia w mianownictwie lekarskiem zwana psytakozą, nie jest częsta ale też i nie jest nowa, bo znana jest już z górą od lat pięćdziesięciu.

Najdawniejsza wiadomość o tej chorobie pochodzi z 1876 roku. Początkowo była uważana za zapalenie płuc nieco odmiennej formy, pochodzenia odzwierzęcego, lub też za zatrucie nieświeżą rybą.

W roku 1879 zauważono w Paryżu liczne przypadki zachorowań z podobnymi objawami, wśród osób mających styczność z choremi papugami. W takichże okolicznościach zdarzały się w późniejszych latach zachorowania w Szwajcarji, w Niemczech, w Brazylji, w Anglji, co wpłynęło, że lekarze, badając bliżej tę sprawę, wykryli, że źródłem zarazka, przenoszącego się na człowieka, jest chora papuga.

Epidemja, która pojawiła się w końcu 1929 roku i w początkach 1930 r. w Europie i w Ameryce, była większych rozmiarów aniżeli wszystkie poprzednie — nie jest to jednak epidemja taka jak innych chorób zakaźnych, np. płonicy, duru lub odry i nie daje się z nimi porównać: we wszystkich krajach było ogółem 400 zachorowań i 35 do 40 proc. zgonów; wszystkie te przypadki miały miejsce w czasie od października 1929 do końca lutego 1930 r.— t. j. równocześnie z przybyciem transportu chorych ptaków.

Prędkie wygaśnięcie epidemji można przypisać zakazowi przywozu papug, a także przerażeniu ich posiadaczy, którzy zaczęli je tępić masowo; przytem papugi przywiezione w stanie choroby i te które się od nich zaraziły — wyginęły przez ten czas, a z nimi i źródło zarazy.

We wszystkich krajach zachorowania były wywołane zetknięciem się z papugą. W Hamburgu, największem mieście portowem Niemiec, będącym zarazem ośrodkiem handlu ptakami i zwierzętami z krajów wszystkich części świata, zaszło, w czasie od lipca 1929 r. do końca stycznia 1930 — dwadzieścia przypadków zachorowań, z dużym odsetkiem zgonów. Pierwsze zachorowania zdarzyły się w rodzinie, która nabyła trzy papugi przywiezione z Ameryki Południowej. W parę dni po nabyciu dwie z nich padły, w tydzień później zachorowały trzy osoby z rodziny: matka, syn i córka, z których ta ostatnia zmarła dziesiątego dnia po zachorowaniu.

Inny właściciel papugi zapadł ciężko i zmarł w szpitalu, przyczem pielęgniarka dozorująca go zaraziła się i zmarła, jakoteż zachorowały jeszcze dwie osoby, będące w styczności z chorym.

Papugi nadeszłe w listopadzie z Brazylji, sprzedane w Hamburgu i w Berlinie, były przyczyną ośmiu przypadków zachorowań.

W Londynie, między innemi wypadkami, pewien pan nabył papugę, która już nazajutrz zdradzała objawy choroby: zaczęła tracić pióra, z nozdrzy wydzielał się obficie śluz. W niespełna miesiąc ptak padł, a tegoż samego dnia zachorował właściciel, który się nim troskliwie opiekował i podawał mu jedzenie z ust oraz jego mały synek, a następnie żona.

W temże mieście zachorowała młoda osoba, po silnem zmęczeniu grą w tennisa; przez cztery dni, czując się niezdrową, nie opuszczała pracy; piątego dnia wystąpiła duża gorączka, przy wszystkich objawach choroby papuziej. Okazało się, że jedenaście dni przed zapadnięciem dostała od narzeczonego dwie młode papużki, które były chore. Po zabraniu chorej do szpitala, zachorowała jej ciotka, która doglądała ptaków.

Pierwsze objawy choroby występują gwał-

townie: wysoka ciepłota ciała, silne dreszcze, osłabienie i senność lub utrata przytomności.

Zarazek z chorego ptaka przenosi się przez dotykanie go, oczyszczanie klatki, podawanie z ust pokarmu; ukłucie dziobem ptaka wywołuje cięższy przebieg choroby. W jaki sposób zarazek przenosi się z człowieka na człowieka nie jest dotychczas zbadanem.

Większa część zachorowań na chorobę papuzią wśród ludzi pochodziła dotychczas od gatunku papugi zielonej, żyjącej w dorzeczu Amazonki.

Niezliczone stada tych ptaków znajdują się w lasach wschodniego wybrzeża Brazylji; dają się one oswajać bez trudności i łatwo uczą się mówić, dlatego są bardzo poszukiwane i dowożone w dużej ilości do Europy.

Ich smaczne mięso używane jest na miejscu za pożywienie.

Jestto ptak duży — ciało jego miewa do 40 cm. długości, ogon 10 do 12 cm.; upierzenie jasno zielone, na czole niebieskie, szyja żółta, podszycie skrzydeł czerwone.

Niektóre epidemje pochodziły od papug australijskich i azjatyckich.

Handlarzom papug choroba papuzia była znana oddawna.

Choroba objawia się u ptaków sennością, brakiem sił i apetytu przy silnem pragnieniu; pióra sztywnieją i wypadają; w dalszym przebiegu następuje ostra, czasem krwawa biegunka i zwykle w trzy do pięciu dni po zachorowaniu ptak pada w konwulsjach lub porażeniu.

Ciekawe są szczegóły dotyczące światowego handlu papugami. Szare papugi afrykańskie najgorzej znoszą podróż. Pewien ornitolog niemiecki obliczył w 1877 roku, że na tysiąc przywożonych w ciągu roku szarych papug, siedemset pięćdziesiąt pada w drodze. Przyczyną tak dużych strat były wówczas bardzo złe warunki transportu na okrętach. Ptaki były stłoczone, jeden na drugim, po sto sztuk i więcej w jednej skrzyni nieoczyszczanej przez cały czas podróży, źle żywione i pozbawione świeżej wody. Od tego czasu warunki poprawiły się znacznie. Przed wojną wszechświatową Niemcy byli głównym dostawcą ptaków ze wszystkich części świata. Dobre warunki transportu leżały w interesie sprzedawców, to też przewóz niemiecki był zorganizowany bardzo dobrze, zwłaszcza gdy chodziło o papugi szare, których cena handlowa jest bardzo wysoka.

W gorszych warunkach dowożone są papugi zielone, a w najgorszych różne gatunki papug przemycanych, t. j. dowożonych potajemnie przez służbę okrętową.

O rozmiarach handlu papugami daje pojęcie fakt, że do jednego tylko miasta Berlina, dostawianych jest rocznie 40.000 do 50.000 tych ptaków.

W stosunku do liczby dowożonych papug, epidemje choroby papuziej zdarzają się rzadko i są liczebnie niewielkie; należy więc przypuszczać, że ta choroba nie jest tak dalece wśród tych ptaków rozpowszechniona.

W ogrodzie zoologicznym w Londynie znajduje się około stu papug; do ogrodu zoologicznego w Berlinie dowożony jest corocznie transport paruset ptaków — ani tu ani tam nie zdarzył się wśród ptaków ani jeden przypadek choroby, wprawdzie dodać trzeba, że dozór sanitarny i odkażanie klatek jest ściśle przestrzegane.

Ostatecznie nauka nie ustaliła dotychczas czynnika chorobotwórczego i metody leczenia, natomiast w celu zapobiegania chorobie należy pilnować wykonywania zarządzeń zapobiegawczych w handlu papugami i zorganizować dozór weterynaryjny nad ptaszarniami.

Posiadacze papug powinni je trzymać w zamkniętych klatkach, czysto utrzymywanych; przedmioty przeznaczone do użytku ptaka nie mogą być używane przez człowieka — wreszcie trzeba bezwarunkowo unikać wszelkiego pieszczenia się z ptakiem, a nadewszystko podawawania mu z ust pożywienia.

Dr. ADOLF KLĘSK (Kraków).

Głód, apetyt a usposobienie

Przedewszystkiem zaznaczyć tu musimy, że bardzo często miesza się ze sobą pojęcia głodu i apetytu, choć są one odmienne, bo można czuć głód a nie mieć apetytu i naodwrót: mieć na coś apetyt nie czując głodu. Głód jest reakcją organizmu na brak pokarmu natury czysto fizjologicznej, a wywołuje go pustość żołądka, przyczem sok żołądkowy drażni błonę śluzową ścian żołądka, wywołując przykre uczucie głodu nieraz wprost bolesne. W przeciwieństwie do tego apetyt jest uczuciem raczej psychologicznem, natury nieraz miłej, przyczem większe lub mniejsze napełnienie żołądka nie odgrywa tu roli. Można np. po obfitym nawet posiłku mimo to mieć jeszcze apetyt na pewne rzeczy np. słodycze, owoce, sery, a przy głodzie jeść coś nieapetycznego z niechęcią czyli bez apetytu.

W niektórych wypadkach chorobowych brak jest obydwóch tych uczuć np. przy gorączce, gruźlicy i t. p., chory niema na nic apetytu, nic nie je, a mimo to nie odczuwa żadnego głodu. Czasem apetyt bywa jak mówimy fałszywym, człowiek nie czując głodu nagle doznaje chęci zjedzenia jakiegoś pokarmu, czasem niezwykłego, a tymczasem gdy zacznie tylko jeść, traci zaraz ochotę do jedzenia, a nawet zjawia się pewien rodzaj obrzydzenia do danej potrawy, na co używamy popularnego wyrażenia, że „rośnie on w ustach". Apetyt potrafi nawet zwalczyć głód i dlatego człowiek głodny nie będzie jadł rzeczy dla niego niemiłej i woli nawet ten głód przecierpieć; skoro jednak głód dosięgnie wielkich rozmiarów, wtedy człowiek zapomina już nie tylko o apetycie ale nawet o wszelkich ludzkich uczuciach, potrafi jeść rzeczy najobrzydliwsze, a nawet rzuca się jak zwierzę na wszelki pokarm, padlinę a nawet stać się może ludożercą.

Niektórzy ludzie mają do pewnych, nieraz nawet smacznych i zdrowych pokarmów, wrodzony wstręt i obrzydzenie, a zowiemy to „idjosynkrazją".

Jeżeli człowiek nie wiedząc nawet o tem spożyje niewielką cząsteczkę takiego pokarmu, dostaje zaraz ciężkich objawów zatrucia w postaci pokrzywki, gorączki, nudności, wymiotów, bólów głowy i ogólnego ciężkiego osłabienia. W ten sposób reagują niektórzy na pewne gatunki białka zwierzęcego, nie znoszą np. masła, jaj, raków, z jagód najczęściej poziomek i truskawek, pyłu kwiatowego roślin, pewnych zapachów, a nawet środków leczniczych z grupy alkaloidów.

Apetyt wywołać możemy sztucznie za pomocą rozmaitych podrażnień chemicznych czy zmysłowych, co wykorzystuje sztuka kulinarna stwarzając coraz bardziej wyszukane potrawy, wyróżniające się ładnym widokiem, apetycznym zapachem względnie smakiem. Nawet i słuch wykorzystuje się w celu pobudzenia apetytu, o czem wiedzą dobrze właściciele lokali spożywczych wprowadzając muzykę w czasie posiłków.

Głód, jako akt fizjologiczny przebiega zwykle typowo i jednakowo, natomiast apetyt jako funkcja psychologiczna, zmienia się zależnie od usposobienia danego osobnika, kultury, wychowania, zwyczajów i otoczenia. W miarę kultury podniety działające na apetyt w postaci wyszukanych potraw ulegają wyrafinowaniu i nie mają wtedy zwykle zupełnie dobra organizmu na celu, a nawet wprost mu szkodzą.

Ścisłym jest związek spożywania pokarmów względnie braku tegoż, z usposobieniem. Człowiek głodny jest rozdrażniony, zdenerwowany i niecierpliwy, co czuje nieraz dobrze na sobie służba restauracyjna. Po jedzeniu natomiast humor zwykle się poprawia i dlatego wiele osób chcąc omówić z kimś jakąś sprawę czyni to dopiero „przy deserze". Przysłowie mówi „przez żołądek najlepiej trafić do serca". Wykorzystują to nieraz żony przyrządzając mężom rozmaite ulubione przez nich potrawy i przysmaki, gdy mają do nich interes i chcą ich wprawić w dobry humor. Inne przysłowie znów mówi: Polak, gdy jest głodny jest zły. Gdy głód przybierze

z powodu braku pokarmów wielkie rozmiary, wtedy, jak to mówiliśmy powyżej, mogą wzbudzić się w człowieku instynkty zwierzęce i krwiożercze, zapomina on o wszystkiem, staje się z powrotem dzikim człowiekiem jaskiniowym, gotowym dla zdobycia pokarmu popełnić najstraszniejszą zbrodnię. Natomiast pewne szlachetne uczucia zwłaszcza np. macierzyństwo, potrafią nad głodem wziąść górę i nieraz matka, choć głód skręca jej kiszki, odejmuje sobie od ust ostatni kęs, dając go dzieciom, twierdząc z uśmiechem, że nie jest wcale głodna.

Człowiek chory na żołądek i kiszki i przez to wadliwie się odżywiający, staje się typowo ponurym, zgryźliwym i melancholijnym, co nieraz wyczytać już można z wyrazu jego twarzy. Ścisłego związku odżywiania się z usposobieniem dowodzą wreszcie wyrażenia na oznaczanie uozuć, rysujących się w twarzy, a zaczerpnięte właśnie ze zmysłu smaku. Mówimy więc przy uczuciach przykrych: o gorzkim wyrazie twarzy, kwaśnej minie, pieprznych konceptach, słonym rachunku, a przy przyjemnych o miodowych słowach, słodkim uśmiechu i t. p. Ludzie stale zadawalający w dostateczny sposób swe odżywianie są zwykle weseli i dobroduszni, skąpo jedzący ponurzy i zgryźliwi, a nadmierna chęć spożywania pokarmów mimo braku głodu i apetytu, zwana łakomstwem, cechuje ludzi egoistycznych i jest ona zwykle oznaką złego charakteru, co typowo obserwuje się już u małych dzieci.

Inż. Z. RUDOLF (Warszawa)

Inżynierja Sanitarna

Społeczeństwo nasze zbyt mało się jeszcze interesuje sprawami, które go bezpośrednio dotyczą. Nie da się zaprzeczyć, że największym skarbem zarówno dla pojedyńczego obywatela, jak i całego społeczeństwa jest zdrowie jednostki oraz zdrowie zbiorowe, które się uzyskuje i utrzymuje drogą programowej pracy, nad podniesieniem zdrowotności kraju.

Zasady higjeny publicznej winny nam przyświecać we wszystkich poczynaniach państwowych i społecznych, a nie należy zapominać, że jednym z najważniejszych działów higjeny jest niewątpliwie jej odłam dotyczący higjeny otoczenia, a zwany zagranicą i u nas od niedawna inżynierją sanitarną.

Nowoczesna inżynierja sanitarna nie myśli tylko o utrzymaniu ogólnej czystości w miastach i mieszkaniach, lecz myśli przedewszystkiem o wodociągach i oczyszczaniu wody, ze względu na zabezpieczenie ludzi przed chorobami takiemi, jak dur brzuszny i czerwonka, o kanalizacji i oczyszczaniu ścieków, o usuwaniu śmieci i ich unieszkodliwieniu, o planowaniu zdrowych osiedli i mieszkań i t. p.

Aby poznać rozwój inżynierji sanitarnej w Polsce, trzeba zbadać dokładnie dane statystyczne, dotyczące stanu sanitarno-porządkowego. Aczkolwiek w ostatnich latach nastąpiło wielkie przebudzenie w dziedzinie akcji sanitarno-porządkowej, przebudzenie, które przyniosło pewne korzystne wyniki ogólne, zdajemy sobie dziś jeszcze lepiej sprawę z tego, iż ogrom zadań stoi przed nami, by stan zdrowotny państwa we wszystkich jego połaciach uczynić zadawalającym i dającym się porównać z analogicznym stanem wielu państw cywilizowanych.

Inżynierja sanitarna w Polsce wprawdzie wkroczyła od kilku lat na racjonalne tory rozwojowe i możemy mieć nadzieję, że z bieglem czasu owoce naszej pracy w tym dziale będą mogły być należycie odzwierciadlone zarówno w liczbach urządzeń sanitarnych, jak i wyglądzie ogólnym całego kraju, a przedewszystkiem w istotnem podniesieniu zdrowotności szerokich mas ludności.

Ważnemi momentami dla rozwoju techniki sanitarnej w Polsce są: 1. kształcenie inżynierów sanitarnych, 2. ustawodawstwo, 3. organiza-

cja państwowej i samorządowej Służby Zdrowia, 4. doświadczalnictwo i 5. jaknajszersza akcja społeczna.

Póki nie będziemy mieli fachowych inżynierów sanitarnych, nie może być mowy o większym postępie w dziedzinie techniki sanitarnej. Jak w każdem innym dziale, tak i tu, praca musi być podjęta przez ludzi, dobrze w swoim zawodzie wyszkolonych.

Pierwszy krok jest już zrobiony, bowiem z początkiem następnego roku Politechnika Warszawska najprawdopodobniej rozpocznie kształcenie inżynierów w tej tak doniosłej dziedzinie. Nie wątpię, że młodzież nasza, kierując się zamiłowaniem przy wyborze zawodu, będzie się do tego działu garnęła.

Tylko fachowi inżynierowie sanitarni mogą należycie wykonać przepisy obowiązującego prawodawstwa, które jest podstawą akcji sanitarnej. Rozporządzenia Pana Prezydenta Rzeczypospolitej z roku 1928, o prawie budowlanem i zabudowaniu osiedli, o zaopatrywaniu ludności w wodę, o usuwaniu nieczystości i wód opadowych dały szerokie podstawy do pracy w dziedzinie sanitarno-porządkowej w Polsce, a korzystne wyniki dopiero częściowego wykonania tych przepisów już dają się spostrzegać każdemu, czyje oko czuwa nad rozwojem zdrowotności naszych miejskich i wiejskich osiedli.

Na barkach państwowej i samorządowej Służby Zdrowia spoczywa wykonanie przepisów obowiązujących, dlatego też Służba Zdrowia winna być racjonalnie zorganizowana.

Bez udziału inżynierów sanitarnych nie można mówić o racjonalnej organizacji. Wydział inżynierji sanitarnej we władzach centralnych Państwowej Służby Zdrowia, inżynierowie sanitarni w urzędach wojewódzkich i w zarządach miejskich — to elementarne wymagania, bez których trudno myśleć o osiągnięciu wydatniejszego postępu.

Nie wątpię, że i Polska doczeka się spełnienia tych zasadniczych postulatów, które na zachodzie, zwłaszcza w krajach anglo-saskich, a w szczególności w Stanach Zjednoczonych Ameryki Północnej, zostały dawno zrozumiane i z korzyścią dla państwa w życie wcielone.

Rozwój techniki sanitarnej zależy też w dużej mierze od postępów badawczych jaknajszerzej rozumianego doświadczalnictwa.

Mamy już pewne placówki doświadczalne, jak naprzykład, Stacja Doświadczalna do Badania Sposobów Oczyszczania Ścieków w Warszawie, ale wymagają one poparcia, zarówno fachowego, jak i finansowego.

Jaknajszersze uświadomienie społeczeństwa i planowość pracy samorządów w dziedzinie sanitarno-porządkowej jest nakazem chwili, jeżeli proces podniesienia zdrowotności kraju, stanowiący pierwszy krok do ogólnej kultury narodu, ma się pomyślnie kształtować.

Pomijając już pewien liczbowy przyrost urządzeń sanitarnych oraz ogólny pomyślny rozwój sprawy uporządkowania osiedli, muszę podkreślić przedewszystkiem, że organizacyjnie posunęliśmy się naprzód w dziedzinie inżynierji sanitarnej dość znacznie, prześcigając nawet pod wielu względami niektóre państwa europejskie.

Przekonanie to wyraziłem już dwa lata temu z okazji obchodu dziesięciolecia naszej niepodległości, a ostatnio przekonanie to zostało we mnie jeszcze wzmocnione z powodu udziału w marcu r. b. w I-ym Międzynarodowym Zjeździe Techniki Sanitarnej w Pradze Czeskiej. Na zjeździe tym wygłosiłem referat o „Rozwoju inżynierji sanitarnej w Polsce", a słowa prawdziwego uznania ze strony Komitetu Organizacyjnego i z wielu innych stron, treść innych referatów, ogólna dyskusja oraz wiele dalszych dowodów złożyło się na to, że można uważać naszą pracę w kierunku inżynierji sanitarnej za ogarniającą szersze perspektywy.

Zjazd ten, doceniając wielkie znaczenie inżynierji sanitarnej, postanowił utworzyć Międzynarodową Federację do spraw w tym zakresie, w której i Polska niewątpliwie weźmie udział.

Zaczynamy więc i w dziale inżynierji sanitarnej wychodzić już na teren międzynarodowy i musimy z radością stwierdzić, że możemy się już dzielić naszemi zdobyczami pracy.

Dr. ADOLF KLĘSK (Kraków)

Poradnie małżeńskie

Medycyna społeczna roztacza coraz to szersze kręgi swego działania i weszła też obecnie na drogę pomagania ludzkości w kwestji tak ważnej społecznie jak zawieranie małżeństwa.

Może być, że ktoś postawi tu zarzut, że w sprawie takiej jak małżeństwo, główną rolę odgrywać powinna miłość, a tu nikt, zwłaszcza jakaś instytucja, wtrącać się nie powinna. Byłoby to słuszne wtedy, gdyby z jednej strony małżeństwa były zawierana li tylko z miłości, a z drugiej, gdyby zawarte małżeństwa dawały zawsze rękojmię trwałego szczęścia rodzinnego jakoteż najlepszego doboru małżonków co do zdrowia i przyszłego potomstwa.

Niestety, doświadczenie jakoteż statystyki wykazują, że tak nie jest i małżeństwa zawierane, nawet z bardzo gorącej miłości, nie dają wcale żadnej gwarancji długiego szczęścia w pożyciu; rzecz ma się nawet często przeciwnie, a również że dzieci zrodzone z takich małżeństw nie tylko nie są silniejsze i zdrowsze, ale owszem nieraz słabsze, gdyż nie uwzględniono tutaj doboru i rozmaitych kwestji, o których właśnie mówić zamierzamy.

Dodać tu wreszcie trzeba, że w czasach obecnych, gdy warunki ekonomiczne i bytu stają się coraz to cięższe, małżeństwa z miłości stają się coraz rzadsze, ustępując miejsca małżeństwom z rozsądku, przyzwyczajenia lub interesu, a w takich wypadkach może medycyna spokojnie wyrażać swe zdanie. I z tego też powodu w wielu miejscach wprowadzono poradnie małżeńskie i oddają one tam nieocenione wprost usługi, przyczem nie chodzi tu tylko o badanie stanu fizycznego partnerów, lecz także niejako psychotechnikę małżeństwa t. j. badanie zdatności duchowej, jako też nadawania się psychicznego do siebie przyszłych małżonków. Ba! nawet niektóre poradnie zajmują się także problemem oceniania niezgody małżeńskiej jakoteż starają się ewentualne nierówności psychiczne wygładzić, podać małżonkom sposób dalszego postępowania i współżycia, o ile to w danym wypadku jest możebnem.

Przedewszystkiem jednak na razie poradnie małżeńskie mają za zadanie ocenę, czy stan zdrowia każdego z partnerów dozwala bez większego niebezpieczeństwa dla zdrowia ich i przyszłego potomstwa zawrzeć związek małżeński.

Odpowiednio wyszkoleni w tej sprawie lekarze badają więc szczegółowo każdego z kandydatów, a także stosunki rodzinne, a zwłaszcza dziedziczność, gdyż dany osobnik może być zdrowym, ale w rodzinie jego pojawia się często jakaś poważna choroba i gdyby dobrał się z podobnie obarczonym dziedzicznie osobnikiem, to mimo tego, że obydwoje byliby zdrowi, prawdopodobieństwo wystąpienia tej choroby u potomstwa byłoby bardzo wielkie.

Tembardziej odradzają poradnie małżeństwa, gdy dany osobnik cierpi sam na jakąś poważną chorobę jak np. gruźlicę daleko posuniętą, ciężkie choroby serca, nerek, wątroby, cukrzycę i t. p.

Ważną rzeczą jest tutaj różnica wieku między przyszłymi małżonkami.

Zwykle twierdzi się, że mąż powinien być starszym od żony, ale różnica wieku nie powinna wynosić 10-ciu lat. To, że mąż ma być starszym od żony nie powinno być żadną regułą, owszem doświadczenie wykazuje, że wiele małżeństw, gdzie żona jest starszą od męża, jest bardzo szczęśliwych, natomiast zwracać się powinno uwagę na wiek właściwy osobnika w chwili zawierania małżeństwa, który nie powinien być ani za wczesny ani za późny.

Panny nie powinny obecnie wychodzić zamąż przed 18-tym rokiem życia, a mężczyźni żenić się przed 24-tym.

Co zaś do granicy późnego wieku, to mężczyzna w wyjątkowych tylko wypadkach, gdy jest zdrowy i dobrze zakonserwowany, żenić się może po 50-tym roku życia, a kobieta po 40-tym.

Wogóle jednak statystyki wykazują, że

małżeńswa zawarte pomiędzy bardzo młodymi ludźmi nie są zwykle szczęśliwe, podobnie jak zawarte pomiędzy bardzo młodym a starym osobnikiem.

Kwestja zdrowia jakoteż zdrowego potomstwa odgrywa w pożyciu małżeńskiem i szczęściu tegoż bardzo wielką rolę, bo udowodnioną jest rzeczą, że najlepiej żyją ze sobą ludzie zdrowi i mający zdrowe potomstwo nawet mimo tego, że nie zawsze płciowo czy duchowo są dobrani. Widzimy więc z tego wszystkiego, że sprawa *Poradni Małżeńskich* jest bardzo żywotną i oddać może w przyszłości ludzkości bardzo wielkie usługi, jeżeli społeczeństwo pójdzie lekarzom tutaj na rękę t. j. będzie tworzące się takie instytucje gorąco popierać, radzić się w nich, a przedewszystkiem słuchać rad w takich poradniach im udzielanych.

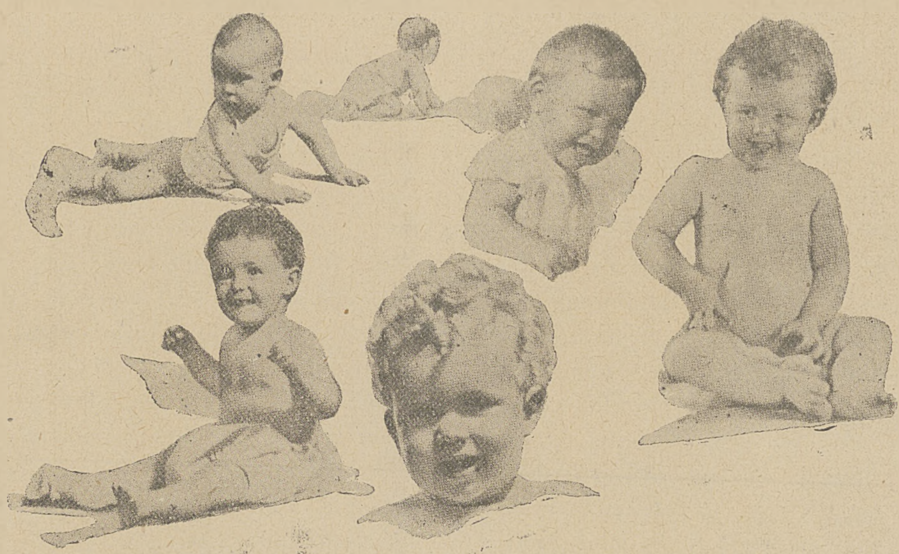
ŻYGMUNT CITHURUS. (Warszawa)

O zdrowie dziecka w pokoleniu zjadaczy cukru

(*Feljeton*)

I.

Temat racjonalnego odżywiania się, a więc wzmacniania i odświeżania organizmu jest tak obfity i tak bardzo wiążący się z wieloma zagadnieniami dzisiejszego, skomplikowanego życia, że niema strony podejścia do niego, wolnej od działania czynników pobocznych — państwowych, społecznych lub gospodarczych.



Od takich wpływów nie jest wolna nawet szczytna walka z alkoholizmem lub nadmiernem spożyciem mięsa. Wprawdzie państwo popiera walkę z panoszącem się pijaństwem, ale w skuteczność tego poparcia można — co-nieco wątpić, odkąd się wie, że — jak naprzykładu nas, państwo ciągnie dziesiątki miljonów złotych rocznego zysku... ze spożycia spirytusu monopolowego.

A wszak poza monopolem państwowym



stoi wielki przemysł wódczano-winny i gastronomiczny, któremu, gdyby odjęto wódkę — cóżby zostało?

Całkowitej abstynencji nie da się przeprowadzić z miejsca. Ot tak: jednem pociągnięciem pióra. Takie próby robiono już wprawdzie i w Nowym Jorku i w Pruszkowie, ale nic nie wychodzi: jedni piją wódkę na wodzie na Atlantyku lub Pacyfiku, w odległości paru mil od brzegu, a inni już w Piastowie lub Milanówku.

A piją wtedy bez liku i bez wyboru. Na złość wszystkim abstynentom. Jeżeli czynię uwagi gorzkie o walce z alkoholizmem, to z tem większym spokojem sumienia, że człek jestem niepijący. Chodzi mi raczej o wykazanie niecelowości zarządzeń przymusowych, o wykazanie ścisłej łączności tego rodzaju zagadnień z całą budową życia społecznego i gospodarczego. Wydaje mi się, że tutaj należy zwrócić większą uwagę na pedagogiczną stronę akcji „osuszania" kraju, jak na efekt zewnętrzny, o umiarkowanie w spożyciu i umiarkowanie w walce z nadużyciem.

Tę samą metodę należałoby stosować w propagowaniu kuchni jarskiej, niedostępnej na codzień dla kieszeni naszego przeciętnego śmiertelnika i tak bardzo u nas monotonnej; ciągle, wyłącznie na kartoflu, marchwi, burakach, brukwi i kapuście opartej.

Człowiek — stworzenie mięso i trawożerne, — mając tak dużo środków odżywczych do dyspozycji, mało co robi sobie ze strony djetetycznej w odżywianiu się. Najczęściej ładuje w siebie, jak do wielkiego pieca, byle-co: zgniłe szczapy i ochłapy, gnaty, szmaty, stare graty, na to przyrzuci węgla, na wierzch kloc smolnego drzewa obok bibułki angielskiej — bez ładu i składu. Niby to piec został zapchany paliwem, dymu i swędu moc, ale ognia mało. Efekt słaby. Piec często się psuje, choruje, wreszcie djabli go biorą.

To porównanie żołądka naszego do pieca, jest, zapewne, mało poetyckie, ale zato bardzo odpowiada przez analogję naszemu niedbalstwu w odżywianiu się. Słusznieby rzec można, że u nas naogół się nie je — u nas się żre! I pod względem jakościowym i ilościowym.

Nasze panny do wzięcia są ciągle jeszcze wychowywane mało praktycznie. Większą uwagę zwraca się znowu na formę zewnętrzną, jak na treść.

Hygiena, kuchnia, gospodarstwo domowe? Shocking! To nie dla kobiety współczesnej. Tem się zajmie beznadziejna stara panna, kuzynka lub służba, którą opłacać będzie mąż-biały murzyn, stworzenie przykre i do ciężkich robót przeznaczone.

Tymczasem prowadzenie domu, to cała skomplikowana gałęź wiedzy praktycznej! Możnaby, bez przesady stworzyć cały fakultet gospodarstwa domowego i hygieny przy uniwersytetach. Komórka społeczna, którą stanowi rodzina, byłaby wówczas daleko zdrowsza, ognisko domowe silniejsze i stalsze, młode pokolenie mocniejsze, a więź społeczna spoistsza.

Nasze panie ministrowe i posłańcowe, inżynierowe i posterunkowe, prezeski i woźne — bez ubliżenia dla stanu i godności, pierścionka z herbem — niechaj wiedzą, że większe oddanie się gospodarstwu domowemu nie jest poniżeniem. Na poparcie tych słów przytoczę, że jedyna córka królestwa angielskich, księżniczka Mary, od lat kilku margrabina Lascelles, znana pamięć zawartość swoich i swego małżonka szaf z bielizną i robi znakomite puddingi i marynaty.

Mówiłem już o alkoholu i mięsie, jako ar-

tykułach, zajmujących sporo miejsca poza produktami mącznymi i jarzynami w naszem menu codziennem. Jest wszakże jeszcze jeden środek odżywczy, rozpychający się coraz silniej łokciami w naszych kuchniach i jadalniach, zwłaszcza wśród inteligencji wiejskiej i miejskiej: jest nim cukier i wyroby cukrowe.

Wprawdzie takie omawianie w artykule jednego środka spożywczego w odosobnieniu od innych, nasuwa obawy wykroczenia poza ramy bezstronności i umiarkowania, o którem już mówiłem, ale postanowiłem zrobić wyjątek dla słodyczy, tembardziej usprawiedliwiony, że potwierdzać będzie słuszność reguły i, że słodyczami, a nie czem innem, złagodzić muszę ustęp poprzedni mego artykułu, w którym nie pozostawiłem suchej nitki na pani domu i pannie do wzięcia.

Przekonawszy, zresztą bez trudności, samego siebie, przystępuję do rzeczy. Zatem: niewątpliwie stajemy się z dnia na dzień, coraz bardziej zjadaczami cukru i słodyczy pod rozmaitemi postaciami. Z tem się trzeba liczyć. Wezmę za podstawę ilustracji cyfry dwóch państw: Stanów Zjednoczonych Ameryki i Polski, obu wielkich producentów cukru. Wedle statystyki za rok ubiegły w Stanach spożyto przeszło 13.000.000.000 (13 miljardów) funtów cukru. Z tego, przeszło 1.050.000.000 funtów, a więc nieco więcej, jak 8% całej produkcji rocznej cukru, użyto na wyroby cukiernicze. Gospodarstwa domowe spożyły, łącznie z wyrobami cukierniczemi, około 70 proc. całej produkcji, reszta, 30 proc., oddana została na cele przetwórcze przemysłu.

II.

Na ogólną ilość wyprodukowanego w Polsce, w roku 1929, cukru buraczanego, wyroby cukiernicze pochłonęły około 300 kwintali, a więc, około 30.000 ton albo 72.000.000 funtów.

Wprawdzie Stany Zjednoczone zjadły w słodyczach prawie o miljard funtów cukru więcej od nas, ale też ludność Stanów jest prawie czterokrotnie liczniejsza od ludności Polski, wielokrotnie bogatsza i oświeceńsza. Nie jest z nami zatem tak źle, a byłoby lepiej, gdyby nie ciemnota, przeważających mas naszego ludu. Wszak naogół, cukier na wsi polskiej uważany jest jeszcze za lekarstwo; tam herbatę lub kawę słodzoną, zastępuje barszcz, żur lub kartoflanka, w których posiłek czerpią wszyscy pospołu członkowie rodziny, od niemowląt do starców.

Nie wiemy, w jakim stopniu, w zjadaniu corocznem owych 70 miljonów funtów cukru rocznie, partycypują dzieci nasze, wiemy natomiast, jak bardzo lubią one słodycze. Światła i umiejętna opieka nad dzieckiem, może tego procentowego stosunku nie znać, ale winna wiedzieć, jaka ilość słodyczy może być tolerowana w każdym poszczególnym wypadku, aby zdrowie dziecka zachowało równowagę, by ilość zjedzonych przez nie słodyczy, nie była poniżej, ani ponad normę.

Niektóre matki i wychowawczynie twierdzą, że słodycze powodują nadmierne tycie. Tak jest istotnie, gdy nie znamy miary w spożyciu. Wtedy utraca się również ich dobroczynne działanie, jako źródła pomnożenia energji. Aby więc uniknąć błędów, musimy się zorjentować co do miejsca, jakie przypada słodyczom i pokarmom ze znaczną domieszką cukru, w uszeregowaniu ogólnem naszych środków odżywczych.

My, ludzie dojrzali, zajęci, pochłonięci przez bieg wypadków życia codziennego, zwykle odbiegamy w praktyce od teorji, nawet, gdy dobrze rozumiemy swój błąd. Jako człowiek z natury zjadliwy, powiem, że naszą niedolą jest samodzielne używanie rozumu, że decydujemy sami o swych działaniach, że nad nami nie masz już kontroli i pohamowania rozsądnego. Jesteśmy już stare konie, puszczone samopas. Mówimy jedno, a robimy coś wręcz przeciwnego. Wiem dobrze, bom sam pełen winy..

Ale dzieci? Całkiem co innego. Tu spoczywa na nas cała odpowiedzialność za życie i zdrowie tych maluczkich, patrzących w nas jak w obrazy mądrości wszelakiej. To też każdy krok nasz w stosunku do tych istotek bezbronnych i nierozumiejących, nieświadomych, powinien być obliczony i przemyślany.

Wróćmy tedy do słodyczy. Wiadomo, że do niedawna jeszcze istniał problem słodyczy w djetetyce dziecięcej. Były poważne „za” i „przeciw”. Dzisiaj nauka problem ten rostrzygnęła w znaczeniu raczej dodatniem. Wychowanie dziecka opiera się dziś na wiedzy, którą dała i teorja i praktyka oraz badania w tym kierunku

prowadzone. Wprawdzie niema całkowitej zgody w kwestji znaczenia cukru w odżywianiu dziecka, ale dziś różnice w zapatrywaniach są coraz mniejsze i nieliczne. Ogólnie uznano, że cukier stojący we właściwem miejscu w djetetyce dziecięcej, ma wielkie działanie dodatnie, jest nieomal niezbędny. Wydaje się nawet wątpliwem, czy odżywianie dziecka byłoby racjonalne, gdybyśmy z jego menu codziennego usunęli cukier lub słodycze.

Dziecko, jako młodziutki organizm, budzący się do życia, szafuje swym zapasem sił, jeśli więc mamy mu uzupełnić wyczerpujący się szybko rezerwat tej energji, musimy dbać o to, aby w organiźmie dziecka nie brakło czynników energjotwórczych. Do tego zaś, droga prowadzi przez warunki hygieniczne i właściwe odżywianie, w którem muszą występować, w stosownych ilościach, tłuszcze, białko i węglowodany, które stają się źródłem energji życiowej. Proces wytwarzania tej energji przez organizm ludzki, można porównać do procesu zasilania pieca węglem, który, żarząc się, wytwarza energję cieplną. Tutaj możemy porównać działanie węgla do działania tłuszczów w organiźmie ludzkim; węgiel bez żarzenia, bez płomienia, nie dałby ciepła, tak samo, jak tłuszcz bez węglowodanów nie może dać organizmowi ludzkiemu energji dostatecznej do podtrzymywania życia. To jest warunek niezbędny. A teraz jeśli mowa o aktywności fizycznej organizmu, jak w tym wypadku — organizmu dziecka, należy zasilać jego pokarmem, który będzie źródłem szybkorodnem dalszego tworzenia się zapasu energji. Tym środkiem gotowym są pokarmy, zawierające węglowodany, a więc przedewszystkiem cukier.

Są również węglowodany w mleku, groszku, owocach, kartoflach, fasoli etc. Nabiał i warzywa są „pożywieniem ochronnem", dlatego powinny zajmować należne im miejsce w djecie codziennej każdego dziecka, jako dostarczające witamin. Organizm dziecka wymaga również białka, które zawierają mleko, jajka, sery, mięso, ryby i inne produkty. Białko jest niezbędne dla organizmu ludzkiego, jako czynnik wzmacniający mięśnie i kości.

Naturalny pociąg dziecka do słodyczy, uważano dawniej powszechnie za łakomstwo, które karcono. To była stanowczo przesada i ignorancja. W stosunku do dziecka dbać należy jednak niesłychanie rzetelnie o to, aby zaspokajanie tej naturalnej potrzeby fizjologicznej odbywało się bez zakłócenia procesu odżywiania, trawienia, bez jakiejkolwiek szkody dla organizmu. Dbać zatem należy zarówno o ilość, jak o postać cukru wprowadzonego do organizmu dziecka. Słowem, matki powinny wiedzieć, gdzie leży granica między pożytkiem i potrzebą, a nadużyciem i szkodą.

Dzieciom można cukrzyć niektóre pokarmy, lub dawać cukier przetworzony w konfiturze, deserach i kompotach, a nieraz czekoladę i niektóre rodzaje ciastek,

Jak podają źródła naukowe amerykańskie cukier, szybko po przyjęciu go przez żołądek, wchłonięty daje organizmowi około 92 proc. energji przez się wytworzonej.

Czy słodycze stoją wyżej w swem działaniu odżywczem od cukru? Tak. Naprzykład słodycze, zawierające cukier, kakao, mleko, orzechy i t. p., posiadają białko, tłuszcze i sole mineralne, a wyroby cukrowe, zawierające mleko, czekoladę lub słód, masło, żółtka i surowe owoce — mają nawet witaminy.

Wreszcie, jeżeli się mówi, że słodycze przyspieszają proces psucia się zębów, to wszak i inne potrawy, osiadając na zębach lub między niemi nieusunięte, powodują rozkład i psucie się szkliwa zębów. Tak samo więc konieczne jest czyszczenie zębów po słodyczach, jak po każdym jedzeniu. Niejadanie rzeczy słodkich z tych tylko pobudek, byłoby przesadą i krzywdą dla organizmu. Więc czyście zęby często i dobrze, a dbajcie, aby w pożywieniu waszym, było to wszystko co organizm wasz dla siebie potrzebuje.

Czego dokonano w Polsce Niepodległej na polu zdrowotności publicznej

Stan zdrowotny wszystkich krajów, któ re były widownią wojny wszechświatowej, z natury rzeczy musiał się pogorszyć w czasie trwania operacji wojennych. Nic dziwnego, że w Polsce, której cały obszar był polem walk i miejscem przemarszów i okupacji różnych armji nieprzyjacielskich — zdrowie publiczne ucierpiało wielce.

Jedną z pierwszych trosk tworzącego się Państwa Polskiego było organizowanie służby zdrowia. Już w połowie 1917 roku powstał przy Departamencie Spraw Wewnętrznych — referat sanitarny, który był czynny pod różnemi mianami do roku 1919 — kiedy to powołano do życia Ministerstwo Zdrowia Publicznego. W 1924 roku M-stwo Zdrowia zostało zniesione, a czynności jego podzielone pomiędzy Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej. Dla spraw dotyczących zdrowia publicznego utworzono przy Ministerstwie Spraw Wewnętrznych osobny departament, p. n. Departament Służby Zdrowia.

Z okazji obchodu dziesięciolecia Niepodległości w 1928 roku — wydawnictwo: „Warszawskie Czasopismo Lekarskie" — poświęciło numer z dnia 11 listopada zbiorowemu sprawozdaniu z działalności państwowej służby zdrowia w tym okresie czasu. Z tego sprawozdania zaczerpnęliśmy nieco materjału, aby zapoznać czytelników „Orędownika" z zakresem i rozwojem pracy mającej na celu zdrowie publiczne w Polsce.

Jeszcze w epoce poprzedzającej wojnę światową, stan zdrowotny Polski był gorszy niż innych krajów zachodnich Europy, albowiem rządy zaborcze nie dbały należycie o te sprawy. Względnie najlepsze warunki były pod zaborem pruskim, najgorsze pod rosyjskim, zaś pod austrjackim istniały poważne braki. Ogólne zubożenie kraju wskutek wojny, braki żywnościowe, a przytem rozluźnienie obyczajów i nadużywanie napojów alkoholowych — wywołały groźne epidemje chorób zakaźnych i zatrważający wzrost zachorowań na gruźlicę, choroby weneryczne, alkoholizm i jaglicę.

Rząd polski, chociaż miał wiele niemniej ważnych zadań do spełnienia, rozpoczął, od początku swego istnienia, walkę z klęskami epidemji. Czynności te powierzono w 1919 roku Centralnemu Komitetowi do walki z durem, po zlikwidowaniu którego utworzono osobny Urząd Naczelnego Nadzwyczajnego Komisarjatu do spraw walki z epidemjami — czynny do 1923 roku — kiedy to, wobec zwalczenia najgroźniejszych epidemji, został zniesiony, a sprawy dalszej walki z chorobami zakaźnemi przejęło ówczesne Ministerstwo Zdrowia, a następnie Departament Służby Zdrowia przy Ministerstwie Spraw Wewnętrznych.

O skuteczności walki świadczy najwymowniej następujące zestawienie liczbowe zachorowań i zgonów z najbardziej rozpowszechnionych chorób zakaźnych: (patrz tabl. na str. 13-ej)

Jak widzimy z powyższego ospa została w Państwie Polskiem niemal całkowicie pokonana, dzięki obowiązującym od 1919 roku przymusowym szczepieniom ochronnym, które w latach 1919, 1920 i 1921 nie dały się zastosować na obszarze całego państwa, dla tego liczba zachorowań wykazuje jeszcze duże cyfry — natomiast od 1923 roku następuje ogromny spadek, tak że obecnie sprawa ospy w Polsce przedstawia się o wiele pomyślniej niż w różnych krajach Europy zachodniej, jako to w Anglji, we Francji i w Szwecji.

Cholera od 1919 roku nie pojawiła się epidemicznie, zaś od 1922 roku nie stwierdzono ani jednego przypadku zachorowania.

Dur brzuszny należy do chorób zakaźnych najwięcej w Polsce rozpowszechnionych. Nieszczególny stan sanitarny mniejszych miast i wsi, głównie brak czystej wody i ustępów, sprzyjają szerzeniu się tej choroby. Najwięcej zachorowań było w 1921 roku, tj. bezpośrednio po najściu bolszewików; liczne zachorowania w 1923 roku były spowodowane katastrofą powodzi w Małopolsce Wschodniej.

ROK	Ospa naturalna		Cholera azjatycka		Dur brzuszny		Dur plamisty		Płonica		Błonica	
	zachor.	zgon.	zachor.	zgon.	zachor.	zgon.	zachor.	zgon.	zachor.	zgon.	zachor.	zgon.
1919	1864	264	3	3	11421	1046	129038	18641	4690	547	1850	219
1920	3948	687	57	31	21466	1972	168097	22575	16664	2256	3170	378
1921	5078	823	12	4	30067	2384	49147	4199	28164	3924	4130	544
1922	2399	519	125	34	22056	1641	42724	3199	14717	1945	4228	414
1923	502	83	—	—	14035	1284	11185	898	15746	1711	3094	426
1924	861	126	—	—	16288	1322	7706	666	18030	1570	4838	494
1925	77	3	—	—	14025	1099	4196	338	25210	2403	5888	567
1926	69	5	—	—	15933	1256	3568	266	37673	3600	6826	622
1927	36	5	—	—	19035	1507	2950	265	36300	3288	8640	824
1928	17	1	—	—	9651	768	2054	131	20030	1564	6892	585

Wielka epidemja duru plamistego w latach 1919 — 1922 została opanowana i przypadki te coraz mniej liczne, dzięki ciągłej czujności władz, zapobiegających rozszerzaniu się choroby przez odosobnianie chorych, odkażanie, walkę z wszawicą i propagandę higjeny osobistej i środowiska.

Na płonicę najwięcej zachorowań było w 1926 roku, poczem zaznacza się spadek. Błonica wzmaga się corocznie, tak samo jest w innych krajach zachodnich. Szczepienie ochronne przeciwpłonicze i przeciwbłonicze daje dobre wyniki.

Walka z gruźlicą, jedną z największych klęsk ludzkości, prowadzona jest w Polsce bardzo usilnie. Jestto choroba trudniejsza do zwalczenia niż inna pojawiająca się epidemicznie, to też śmiertelność w ciągu dziesięciolecia nie wykazuje spadku, wynosi 250 — 300 zgonów na 100.000 ludności. W chwili odzyskania niepodległości walka z gruźlicą miała charakter wyłącznie społeczny, gdyż rządy państw zaborczych nie łożyły żadnych funduszów na ten cel. W początkach 1920 roku na całym obszarze Polski było 15 towarzystw przeciwgruźliczych, 31 poradni i 1821 łóżek w sanatorjach dla gruźlików. Obecnie liczba towarzystw przeciwgruźliczych wynosi 137, poradni 170, łóżek w sanatorjach 4367, w szpitalach 3058. Propaganda prowadzona jest za pomocą wystaw ruchomych, pogadanek, wydawnictw popularnych, wreszcie organizowanych raz w roku „Dni przeciwgruźliczych" i sprzedaży nalepek na cele walki.

Dla zwalczania chorób wenerycznych uruchomiono w okresie powojennym 32 specjalne przychodnie przeciwweneryczne oraz takież przychodnie przy wszystkich ośrodkach zdrowia, gdzie chorzy niezamożni otrzymują bezpłatną poradę lekarską i lekarstwa za bardzo niską cenę. Dla uświadomienia ludności o grozie choroby wenerycznej i konieczności wczesnego leczenia się — rozpowszechniane są broszury, ulotki i plakaty. Pomyślne rezultaty działalności daje się już spostrzegać choćby w tym fakcie, że przypadki kiły ze zniszczeniem całkowitem szkieletu nosa, policzka lub podbródka, należą dzisiaj do bardzo rzadkich.

W świetle pojęć obecnych alkoholizm jest uważany za chorobę społeczną — alkoholik za chorego wymagającego opieki lekarskiej. Na obszarze Polski walka została zapoczątkowana dopiero po odzyskaniu niepodległości. Pierwszy zakład leczniczy na 30 łóżek otwarto w Gościejowie (woj. pozn.), uruchomiono przychodnie przeciwalkoholowe i poradnie przy ośrodkach zdrowia. W ruchu przeciwalkoholowym bardzo czynne są organizacje społeczne, popierane przez rząd — które prowadzą na całym terenie państwa gos-

pody bezalkoholowe, herbaciarnie, świetlice, domy ludowe i t. p. Koła abstynenckie liczyły w 1928 roku 73.000 członków. Dodać należy, jako pomyślny objaw, że 150 gmin wiejskich uchwaliło przez głosowanie, na podstawie ustawy przeciwalkoholowej, całkowity zakaz sprzedaży i podawania napojów alkoholowych na swem terytorjum.

W walce z jaglicą jest czynnych pięć zakładów leczniczych na 1500 chorych.

W ścisłym związku z lecznictwem pozostaje sprawa szpitalnictwa. Podobnie jak pod innymi względami tak też i szpitale były najlepiej zorganizowane pod zaborem pruskim, najgorzej pod rosyjskim. Pierwszą troską rządu w tym kierunku było w okresie szerzących się epidemij, tworzenie szpitali dla chorych zakaźnych, które, w miarę wygasania epidemji były likwidowane lub przeznaczone na ogólne cele szpitalne. Pozatem przystąpiono połączonymi wysiłkami organizacji rządowych, samorządowych i społecznych do budowy szpitali i sanatorjów dla chorych gruźliczych, wenerycznych, jagliczych i psychicznych. Ogółem w czasie dziesięciolecia wzniesiono, odbudowano i powiększono 373 zakłady lecznicze, w związku z czem przybyło 13.600 łóżek.

Opieka nad dziećmi w chwili powstawania samodzielnego bytu Polski pozostawała przeważnie w rękach instytucji społecznych. Zawierucha wojenna nie mało dała się we znaki najmłodszemu pokoleniu. Przedsięwzięta akcja ratownicza przy pomocy amerykańskiego Czerwonego Krzyża i misji Hoovera — miała przedewszystkiem na celu dożywianie, z którego korzystało z górą miljon trzysta tysięcy dziatwy. Dalszą działalnością była opieka hygieniczno-lekarska udzielana w stacjach opieki nad niemowlętami, w poradniach dla matek, i w instytucjach kropli mleka. W tej pracy ważną rolę odegrał Polsko-Amerykański Komitet Pomocy Dzieciom. Obecnie jest czynnych 225 stacji opieki nad niemowlętami, 195 pijalni mleka, 30 żłobków zamkniętych i 46 żłobków dziennych. Dzieci w wieku szkolnym korzystają z opieki lekarskiej szkolnej. Niezmiernie ważnym czynnikiem dla zdrowia niezamożnej młodzieży są kolonje letnie lecznicze i wypoczynkowe. O rozwoju ich świadczą liczby: podczas gdy w 1922 roku wysłano 28.677 dzieci — w 1928 roku wysłanych było 67.400.

Naukową placówką sanitarjatu polskiego jest Państwowy Zakład Higjeny. Zapoczątkowaniem jego był otwarty w 1919 r. Centralny Instytut Epidemjologiczny, który prowadził pracownie baterjologiczne i wyrób szczepionek (jakoto krowianki ospowej, szczepionki przeciwcholerycznej, durowej, gruźliczej i t. p.) W latach największej epidemji duru działalność zakładu była niezmiernie doniosła.

Wkrótce potem organizuje się Państwowy Instytut Farmaceutyczny i Państwowy Instytut badania surowic, zaś w 1926 roku Państwowa Szkoła Higjeny, której zadaniem jest przygotowanie pracowników sanitarnych i personelu sanitarnego pomocniczego, jakoto higjenistek, położnych, dezynfektorów itp. Te wszystkie zakłady zostały połączone w 1927 r. w jedną wielką instytucję p. n. Państwowy Zakład Higjeny, mieszczący się we wspaniałym gmachu przy ul. Chocimskiej 24. Zakład posiada filje w kilku większych miastach Polski.

Nadzór nad żywnością należy do Państwowych Zakładów badania żywności — przeprowadza badania chemiczne mleka, mąki, mięsa, wody i t. p.

W związku z Międzynarodowym Kongresem Medycyny i Farmacji Wojskowej, który miał miejsce w Warszawie w czerwcu 1927 r. urządzona była wystawa sanitarno-higjeniczna. Wystawę, w ciągu 34 dni jej trwania zwiedziło około 300.000 osób, w tem około 400 wycieczek.

Kto zwiedzał wystawę poznańską miał możność obejrzeć w sali Departamentu Służby Zdrowia eksponaty i wykresy przedstawiające dziesięcioletnią działalność Państwowej Służby Zdrowia.

Ten krótki zarys daje zaledwie ogólne pojęcie o tem czego w Polsce Niepodległej dokonano na polu zdrowia publicznego. Można śmiało powiedzieć, że i w tym zakresie Polska najzupełniej dotrzymała kroku krajom Europy Zachodniej; państwowa organizacja i administracja sanitarna nie ustępuje w niczem Zachodowi. Państwowy Zakład Higjeny stoi na pierwszem miejscu wśród podobnych instytucji, jest zwiedzany i podziwiany przez cudzoziemców.

Tak liczni wśród społeczeństwa polskiego pesymiści — niechaj zapoznają się z tą dziedziną pracy — zanim o niej swój sąd wydadzą.

Dr. ADOLF KLĘSK (Kraków).

Kilka słów o zapaleniu ślepej kiszki

Zapalenie ślepej kiszki, a raczej powiedziawszy, zapalenie wyrostka robaczkowego (appendicitis) należy do cierpień niemal codziennych i dlatego poświęcimy mu słów kilka. Rozpoznanie zapalenia ślepej kiszki nawet dla lekarza nie jest nieraz łatwe, a ponieważ cierpienie to jest bardzo nieobliczalne, przeto z ostrożności zwykle przy nagłych i gwałtownych bólach w prawym talerzu biodrowym myślimy o podrażnieniu ślepej kiszki i wtedy trzeba być bardzo ostrożnym, zwłaszcza z podawaniem środków przeczyszczających i nigdy ich bez wiedzy lekarza nie stosować, zwłaszcza jeśli towarzyszy temu silna gorączka, wymioty, a co gorsze czkawka, gdyż dowodzi to podrażnienia otrzewnej.

Choroba jak powiedzieliśmy jest bardzo nieobliczalna, jeden chory cierpi latami na ciągłe ataki, które przechodzą same, a u drugiego zaś znowu już w parę godzin przy pierwszym ataku rozwinąć się może gangrena wyrostka, przedziurawienie się tegoż i groźne, nieraz śmiertelne zapalenie otrzewnej. W wypadkach takich jedynie natychmiastowa operacja może uratować życie. Zwykle jednak, gdy pierwszy atak nie jest zbyt silnym, przeczekujemy takowy, zalecając choremu spokój i djetę, a proponujemy operację dopiero po drugim ataku, jak się wyrażamy „na zimno“, zwłaszcza gdy ten atak był cięższy niż pierwszy.

Zapobiegawczo staramy się usuwać o ile możności wyrostek gdy np. chory musi być operowany w tej okolicy brzucha z powodu innego cierpienia. Czasem zaczyna się odrazu tworzyć przy zapaleniu guz zapalny, a w końcu ropień. Wtedy ostrożnie otwieramy takowy wypuszczając na razie ropę, radykalną zaś operację, t. j. usunięcie wyrostka, odkładamy na później, gdy chory już zupełnie się wyleczy i przyjdzie do siebie.

Jak wspomniałem nie każdy ból w tej okolicy pochodzi od zapalenia wyrostka robaczkowego, bo może chodzić tutaj także o inne cierpienia np. prawego jajnika, katar właściwej ślepej kiszki itp. Naturalnie jeżeli w takim wypadku wykona się operację i usunie wyrostek nie okazujący żadnych zmian, przypadłości utrzymywać się mogą i po operacji, bo nie pochodziły od wyrostka. Lepiej jest jednak z dwojga złego wykonać nawet taki zabieg, jak zaniedbać ropne zapalenie wyrostka a raczej przeoczyć odpowiedni na operację i stracić chorego w kwiecie wieku. Jeszcze więc raz powtarzam: przy wszelkich bólach na prawym talerzu biodrowym, przedewszystkiem wezwać zaraz lekarza!

O dobrej i złej wodzie

Często słyszymy, że pić należy tylko dobrą wodę. Ale jaka woda jest dobrą nie każdy zdaje sobie sprawę. Zbyt często o złej wodzie przekonywujemy się ze złych następstw po jej użyciu. Żeby jednak „Polak nie był mądrym dopiero po szkodzie", opowiemy o tem jaka woda jest dobrą do użycia wewnętrznego, a jakiej unikać należy.

Barwa.

Idealnie bezbarwna woda gruntowa w przyrodzie znajduje się rzadko, jednak naogół zabarwienie jest tak nikłe, że w praktyce nie zwraca się nań uwagi.

Barwa chemicznie czystej wody w warstwie o głębokości 5 mtr. jest błękitna. Powierzchniowe wody są zawsze mniej lub więcej zabar-

wione. Zabarwienie wody może powstawać skutkiem wyługowywania składników podłoża, albo przez dojście różnych organicznych zanieczyszczeń. Jednak pod względem zdrowotnym ma znaczenie to zabarwienie wody, które jest wywołane przez ludzkie lub zwierzęce wydaliny.

Zabarwiona woda przez naturalne wpływy, np. woda z okolic błotnistych, nie jest szkodliwa dla zdrowia, jednak do użytku nie jest zachęcająca.

Najczęściej zabarwienie wody powstaje wskutek obecności w niej ciał humusowych i barwa takiej wody jest żółtawa lub brunatno-żółtawa.

Zapach.

Woda służąca do spożycia, winna być bez zapachu, lub prawie bez zapachu; szczególnie nie nadaje się do spożycia woda o zapachu zgnilizny. Nierzadko w studniach szkodliwie wpływają na smak wody zbutwiałe drzewo pokrycia i cembrowiny studni oraz tłok pompy. W nieujętych lub niedostatecznie ujętych źródłach, lub źle pokrytych studniach woda może mieć stęchły zapach wskutek rozwijającej się flory i fauny w wodzie pod wpływem obumarłych drobnoustrojów, dostających się do wody z zewnątrz. Woda może posiadać zapach również pod wpływem zawartości produktów wyługowywania podłoża.

Wody powierzchniowe, jak: strumienie, rzeki, jeziora i t. d., mogą posiadać nieprzyjemny zapach pod wpływem zanieczyszczenia jej odchodami ludzkiemi i zwierzęcemi, rozkładu szczątków roślinnych i zwierzęcych, różnych zmian w podłożu, ropy naftowej, chloru, próchna i t. d. Wody gruntowe, posiadające stosunkowo dużą ilość ciał organicznych, a mianowicie związków próchnicowych, posiadają często bagienny zapach. Bardzo żelaziste wody zdradzają się również często przez swój zapach. W wodach z głębokich pokładów zauważa się często obok wysokiej zawartości żelaza także siarkowodór, powstały przez działanie kwasu węglowego na siarczek żelaza; przy zetknięciu się tej wody z powietrzem znika zwykle bardzo szybko zapach siarkowodoru, gdyż pod wpływem tlenu z powietrza rozkłada się na siarkę i wodę.

Wody z płytkich studzien niekiedy posiadają zapach gazu świetlnego, który dochodzi z poblizkich niezbyt szczelnych przewodów gazowych.

Klarowność i przezroczystość (wygląd).

Woda do picia winna być klarowna i przezroczysta. Części zawieszonych nie powinno być zupełnie, lub mogą być w bardzo małej ilości. Jakkolwiek nierozpuszczalne składniki w wodzie często nie posiadają szkodliwego wpływu na zdrowie, np. piasek, glina, wodorotlenek żelaza, węglany i t. d., jednak czynią taką wodę niepociągającą. Dlatego przy nowych urządzeniach osadzanie powinno być w takim stopniu stosowane, aby żądana woda była klarowna i przezroczysta. Często mętność wody pochodzi od innych ciał, np. kawałków drzewa, grzybów, słomy — tego rodzaju zmętnianie jest oznaką zewnętrznych wpływów, jako to: pozostałe nieczystości z budowy studni, złe nakrycie studni, bliskość terenów zamieszkanych i t. d.

W wodach posiadających wysoką zawartość kwaśnego węglanu wapnia, powstaje zmętnienie przy wywiązywaniu się dwutlenku węgla.

Także w wodach powierzchniowych (ujęte zapomocą przegród, dolin, jeziora, rzeki) stwierdza się często, iż pierwotne zewnętrzne własności wody są często bez zarzutu, jednak w czasie późniejszego badania, wskutek powstających procesów biologicznych i t. d., zmiany już mogą występować.

Smak i temperatura.

Duży wpływ na smak wody do picia posiada temperatura. Tylko chłodna woda posiada smak świeży, orzeźwiający.

Woda, której temperatura przekracza 14°C jest naogół mało smaczna. Ten wpływ temperatury na smak wody szczególnie jest wyczuwalny w wodach, obfitujących w sole. Obok temperatury dodatni wpływ na smak wody posiada obecność w niej dwutlenku węgla.

Nieprzyjemny smak wody może być wywołany przez gaz świetlny, roślinne i zwierzęce ciała gnijące, próchno i t. d., następnie przez domowe i przemysłowe ścieki. Wody, będące w styczności z torfem lub węglem brunatnym, przeważnie posiadają smak nieprzyjemny (torfowy).

Twarde wody naogół są niesmaczne. Sto-

pień twardości wody ze względu na jej smak jest trudno ustalić.

Ciała organiczne.

Nie można każdej wody, zawierającej dużo ciał organicznych, uważać za zanieczyszczoną, jak to się często zdarza. W wielu przypadkach spotyka się wody do picia, które pod względem zdrowotnym są bez zarzutu.

Wiele wód z błotnistych terenów posiada wysoką zawartość ciał organicznych, np. wody, posiadające ciała humusowe.

Ogólne cechy takiej wody:

Barwa—żółta lub żółtawo-brunatna.

Zapach — słabo lub mocno stęchły i bagienny.

Smak: odrębny, czczy.

Reakcja — często słabo lub wyraźnie kwaśna.

Jakkolwiek obecność ciał humusowych (próchnicowych) w wodzie pod względem zdrowotnym nie ma znaczenia, to jednak taka woda posiada przykry smak i wygląd, niedające się całkowicie usunąć nawet po przefiltrowaniu wody.

Substancje humusowe nie są trujące; woda, która posiada umiarkowaną zawartość tych substancyj, nie jest szkodliwa dla zdrowia. Ponieważ duża zawartość ciał humusowych w wodzie wpływa ujemnie na wygląd i smak, zatem wody takiej do spożycia i celów gospodarczych, o ile to jest możliwe, należy unikać.

Dla celów przemysłowych, jak farbiarnie, papiernie i t. p., woda o barwie żółtej jest szkodliwa.

Do zasilania kotłów woda torfiasta lub bagienna z dużą zawartością próchnicy (ciał humusowych) nie stosuje się, gdyż ciała te osiadają na ściankach kotła.

Twardość wody.

Dla użytku domowego twarda woda nie jest pożądana, gdyż mięso i jarzyny w niej gotują się powoli; celem przyśpieszenia gotowania często dodaje się kwaśnego lub obojętnego węglanu sodu. Dodawanie sody nie jest godne polecenia wtedy, gdy zwraca się specjalną uwagę na to, aby witaminy, znajdujące się w artykułach żywności, nie zostały zniszczone.

Twarda woda, stosowana do różnych napojów, jak kawa, herbata, działa szkodliwie na ich smak, a zwłaszcza gdy woda posiada stałą twardość, polegającą na obecności chlorku magnezu.

Kakao, gotowane na miękkiej wodzie, jest przyjemne i lepsze w smaku, niż gdy ono jest gotowana na twardej wodzie. (Wydzielanie się tłuszczu w postaci kropli tłuszczu na powierzchni kakao).

Jeżeli chodzi o smak, to woda miękka jest nieprzyjemna, zaś twarda, szczególnie zawierająca kwaśny węglan wapnia, posiada dobry smak; jednak gdy woda zawiera wiele chlorków, np. magnezu (twardość stała), to posiada ona nieprzyjemny gorzko-słony smak.

Więcej mydła zużywa się przy myciu i praniu w twardej wodzie (sole wapnia i magnezu dają z tłuszczowemi kwasami związki nierozpuszczalne), niż w wodzie miękkiej. W sieci centralnego ogrzewania woda o twardości koło 12^0 powoduje osadzenie się węglanu wapnia, co przyczynia się do znacznego zmniejszenia produkcji przewodów w stosunkowo krótkim czasie.

Dla przewodów wodociągowych przejściowa twardość wody odgrywa poważną rolę, a mianowicie w przypadku wody o twardości przejściowej, ponad 7^0 (najkorzystniejsza twardość 7^0—9^0), na ściankach wewnętrznych przewodu wytwarza się płaszcz z węglanu wapnia, stanowiący ochronę przed wyjadaniem ścian, gdy woda posiada własności agresywne w stosunku do metali; jest to niezmiernie korzystne przy stosowaniu rur ołowiowych.

Wody z wysoką zawartością chlorków posiadają własności łączenia się z metalami; jeżeli taka woda zawiera jednocześnie kwaśny węglan wapnia, to wewnętrzna ścianka przewodu pokrywa się płaszczem z węglanu wapnia i dzięki temu jest zabezpieczona przed działaniem takiej wody na metal przewodu. Woda, zawierająca magnezję jest szkodliwa dla budowli betonowych.

Nieuzasadnionym jest pogląd o szkodliwem działaniu twardej wody na zdrowie.

Woda zawierająca dużą ilość węglanu wapnia, jest bardziej pożądana od wody tej samej twardości wywołanej przez zawartość gipsu; również woda z twardością wapnia jest bardziej pożądana od wody z twardością magnezjową.

Nagłe przejście od miękkiej wody do wodę, zawierającą gips i wysoki stopień twardości

magnezjowej, wywołuje zaburzenia przewodu pokarmowego u osób wrażliwych, jednak po pewnym czasie można organizm przyzwyczaić do takiej wody.

Tlen.

Naogół prawie wszystkie miękkie wody, zawierające tlen, posiadają w mniejszym lub większym stopniu własności działania na metale. Jeżeli wody dzięki swoim własnościom chemicznym posiadają zdolność pokrywania ścianki wewnątrz przewodu płaszczem z węglanu wapnia, jak np. w Berlinie, Charlottenburgu, Gdańsku i t. p., to przepływająca przez nie woda nie wywiera szkodliwego działania na materjał przewodu. Im więcej jest tlenu w wodzie, tem silniejsze jest działanie na materjał przewodu.

Wody miękkie, mogą działać szkodliwie na materjał przewodu, podczas gdy wody, posiadające wysoką twardość przejściową przy większej zawartości tlenu, jeszcze nie szkodzą.

Doświadczenia nad centralnem ogrzewaniem i kotłami parowemi mówią, iż ze wzrostem temperatury wody zwiększa się agresywne działanie tlenu. Zawartość tlenu w wodzie powierzchniowej posiada duże znaczenie dla ryb, żyjących w niej; silny spadek tlenu w wodzie świadczy o nadmiernem doprowadzaniu ścieków miejskich i przemysłowych. Ilość tlenu, rozpuszczonego w wodzie, jest naogół stała w wodach jednolitego składu i swobodnie wystawionych na działanie powietrza.

Dwutlenek węgla.

Wszystkie wody w przyrodzie zawierają mniej lub więcej rozpuszczonego wolnego dwutlenku węgla. W zwykłych wodach w przyrodzie znajduje się w wodzie dwutlenek węgla przeważnie w ilości poniżej 50 mg. w litrze wody, czasami spotyka się w ilościach ponad 100 mg. w 1 litrze wody, natomiast w wodach mineralnych zawartość wolnego dwutlenku węgla często przewyższa 1,000 mg. w 1 litrze wody.

Pod względem zdrowotnym pewna zawartość wolnego dwutlenku węgla w wodzie do picia nie ma znaczenia.

Pod względem technicznym dla wodociągów zawartość wolnego dwutlenku węgla w wodzie odgrywa poważną rolę: działa na różne metale, jak ołów, miedź, żelazo, cynk i na zaprawy.

Z pośród innych domieszek jakie spotykamy w wodzie, trzeba zwrócić uwagę, na chlor i związki chlorowe, które występują najczęściej pod postacią soli sodowej, znanej wszystkim pod nazwą soli kuchennej, rzadziej jako sole potasu, wapnia lub magnezu. Są one albo pochodzenia nieorganicznego, albo stanowią części składowe ciał organicznych, zawartych w ściekach. Produkty rozkładu ciał ludzkich i zwierzęcych, szczególniej mocz, jak również ścieki domowe, obfitują w sól kuchenną.

Aczkolwiek zanieczyszczenie wody chlorkami w tym stopniu jako się spotyka nie ma szkodliwego wpływu na zdrowie człowieka, jednak ich pochodzenie rozstrzyga o zdrowotności i estetycznym wyglądzie wody.

W każdym jednak razie, nawet jeśli sól kuchenna pochodzi z pokładów soli, przez które woda przepływa, domieszka jej nie może być wysoka, aby woda nie posiadała przykrego słonego smaku.

W przyrodzie spotyka się szereg miejsc z wodą do picia pod względem hygjenicznym bez zarzutu, pomimo posiadania wysokiej ilości chlorków pochodzenia geologicznego, np. w pobliżu morza i miejsc, gdzie występuje sól kuchenna.

Nieraz lecz nie często spotykamy wodę z domieszką siarkowodoru, gazu znanego ze swego odrażającego zapachu. Woda posiadająca siarkowodór, pochodzący ze ścieków fabrycznych lub jako produkt gnicia, jest szkodliwą do spożycia, natomiast pić można bez szkody dla zdrowia wodę, z domieszką siarkowodoru, gdy pochodzi ona z głębokich studzien, gdzie siarkowodór jest pochodzenia nieorganicznego.

Kwas azotowy w czystej wodzie gruntowej znajduje się na ogół w małej tylko ilości. Obecność w wodzie amoniaku wskazuje na niebezpieczeństwo możliwości kontaktu danego źródła z zanieczyszczeniami powierzchniowemi. Tak naprzykład obfity deszcz może spowodować tak wielki dopływ materjału zanieczyszczającego, że oczyszczanie wody w warstwach gruntowych będzie niedostateczne. W ten sposób woda z płytkich studzien jest często nieodpowiednią do picia.

Obecność amoniaku w wodzie nasuwa przypuszczenie, że woda została zanieczyszczona przez wydaliny ludzkie lub zwierzęcej,

przeto w żadnym wypadku nie nadaje się do spożycia.

Nieraz woda gruntowa zawiera domieszkę żelaza, w postaci jego soli, najczęściej jako dwuwęglan żelaza. Obecność żelaza nadaje wodzie smak atramentu, co ma znaczenie dla zdrowia jak również dla celów gospodarczych, gdyż barwi bieliznę na żółto. Węglany żelaza w obecności ciał humusowych nadają wodzie bagienno-ziemisty smak i stęchły zapach. Dlatego też dla studzien i małych wodociągów zaopatrujących w wodę do picia i celów gospodarczych jest dopuszczalna tylko minimalna ilość soli żelaza.

Obecność w wodzie manganu zmienia jego smak, a bieliznę barwi na ciemno. Woda żelazista i manganista nie nadają się do kawy i herbaty.

Arszenik, prócz znanych wód mineralnych znajduje się nieraz w wodzie do picia w przypadkach jej zanieczyszczenia ściekami z farbiarni i garbarni oraz innych zakładów przemysłowych; zatrucia po użyciu takiej wody były stwierdzone.

Najbardziej niebezpiecznym dla zdrowia jest obecność w wodzie zarazków chorobotwórczych, których źródłem najczęściej są wydaliny ludzkie

To niebezpieczne zanieczyszczenie może być stwierdzone tylko badaniem bakterjologicznem.

Dziecko na ulicy

Najwięcej ofiar wypadków na ulicy spotykamy wśród dzieci.

Powietrze i ruch są niezbędnie potrzebne naszym pociechom, ale w dzisiejszych czasach tak ożywionego ruchu motorowego — ulica nie jest miejscem odpowiedniem do zabawy. Dla zabawy muszą być przeznaczone place, ogrody, podwórza szkolne, gdzie młodzież miejska może się swobodnie bawić, biegać i hałasować. Nawet i poza miastem motor zakłócił spokòj dróg wiejskich, więc i tam dzieci nie mogą mieć tej swobody jaką miały dawniej.

Przy zabawie śmierć! Jaki straszny nagłówek czytamy nieraz przy opisie wypadku ulicznego. Najmniejsze dzieci, takie które zaledwie nauczyły się biegać, dążą najchętniej tam gdzie czycha na nie niebezpieczeństwo—dla tego często widujemy je na jezdni ulicznej. Kto ma powierzone swej opiece takie młode naiwne stworzonko, nie powinien ani na sekundę spuszczać go z oka, a na ruchliwej ulicy trzymać mocno za rączkę, ażeby się nie wyrwało i nie wybiegło na jezdnię, ku swej własnej zgubie.

Przy zabawie śmierć! Cóż w tem dziwnego; dziecko, gdy się bawi nie zwraca najmniejszej uwagi na to co go otacza; najuważniejszy kierowca motoru nie uniknie wypadku, gdy dziecko niespodzianie wybiegnie na środek drogi. Jeżeli małe dzieci czynią to przez nieświadomość niebezpieczeństwa, to starsze to czynią, co gorzej, przez swawolę, zuchwalstwo, lub lekkomyślność. Z umysłu nie usuwają się zawczasu przed zbliżającym się pojazdem, bo chcą dokonać sztuki usunięcia się w ostatniej chwili, co bywa często po niewczasie.

Gwałtowne wybieganie na drogę z bramy, z za węgła domu, płotu lub z poza drzewa czy krzaka—które zasłaniają kierowcy dalszy widok—kończy się często tragicznie; niejedno dziecko przypłaciło to ciężkiem kalectwem lub nawet śmiercią. Równie niebezpiecznem jest przebieganie na skrzyżowaniu ulic — dzieci powinny być nauczone, że w tym wypadku trzeba zachować jeszcze większą ostrożność.

Uważne zachowanie się na ulicy jest jedynem zabezpieczeniem przed wypadkiem. Obowiązkiem rodziców i wychowawców jest objaśnić dzieci jak się mają zachowywać.

Każde dziecko powinno znać i zapamiętać zasadnicze wskazówki odnoszące się do ruchu pieszego na ulicy, a mianowicie:

1) Chodzić i zmijać się na prawo.

2) Wyprzedzać na lewo.

3) Przed wstąpieniem na jezdnię uważać czy ulica jest wolna do przejścia: patrzyć wpierw na lewo, od połowy szerokości ulicy— na prawo.

4) Unikać przechodzenia na skrzyżowaniu ulic.

5) Uważać na znaki dawane przez policjanta, kierującego ruchem i przez kierowcę motoru.

Jeżeli dzieci będą się pilnowały tych wskazówek, wypadki nie będą tak częste.

Wszelka swawola na ulicy jest niebezpieczna. Chłopcy, którzy usiłują zmusić samochód do zatrzymania się, a w ostatniej chwili usuwają się z jego drogi — igrają ze swem życiem. Jeszcze gorsze jest czepianie się z tyłu wozu; przy zeskakiwaniu grozi zawsze dostanie się pod koła lub najechanie przez inny wóz. Najgorszym ze wszystkich figlów, który, niestety, zdarza się często na naszych wiejskich drogach, jest obrzucanie przejeżdżających wozów czem się trafi pod ręką. Za takie figle nieposłuszne dzieci powinny być karane. Niemniej złośliwą zabawą jest obieranie za cel pocisków tablic przydrożnych z napisami. Podobne, napozór drobne szkody, muszą być wykorzeniane, dla dobra samych dzieci i dla spokoju i bezpieczeństwa ruchu—dlatego rodzice i wychowawcy są obowiązani wpajać dzieciom, od wczesnej ich młodości—znajomość należytego zachowania się na ulicy i na drodze publicznej.

Teorja i praktyka

W czasie swego pobytu w jednym z miast prowincjonalnych, zostałem zaproszony przez miejscową organizację społeczno - oświatową do wygłoszenia odczytu z dziedziny medycyny. Organizatorzy uprzejmie pozostawili mi do uznania wybór tematu, zaznaczając tylko, „że pragnęliby zapoznać miejscowe społeczeństwo z ostatniemi nowościami medycyny", To ostatnie zdanie mogłem uważać za zwrot retoryczny, bowiem z doświadczenia wiem, jak mało wiedzą szerokie warstwy naszego społeczeństwa o dawnych zdobyczach medycyny, a co najważniejsze jak mało chcą się do wymagań jej stosować.

Pragnąc, aby słuchacze z mego odczytu mogli choćby niewielkie korzyści osiągnąć, a nie zaspokoić jedynie swoją ciekawość, wolałem wybrać jakiś „stary" temat.

Aby umówić się co do czasu i miejsca odczytu udałem się do lokalu tej instytucji w czasie kiedy tam odbyć się miało jakieś większe zebranie. Po przywitaniach przystąpiłem do omawiania sprawy odczytu.

„Doktorze kochany" — mówił jowialny prezes, „chcielibyśmy prosić o podanie nam obranego tematu, aby puścić wieść na miasto, bo chcemy doktorowi zebrać audytorjum kompletne. Więc co usłyszymy".

„Chciałbym powiedzieć coś nie coś o gruźlicy".

„Och nie — doktorze" — żywo zaprotestował prezes, „to my wszyscy znamy, te „Kochy", te plwociny i t. d. umiemy na pamięć. Doprawdy doktorze, na to u nas nikt nie poleci. Niech nam doktór powie o odmładzaniu, o operacjach Woronowa, o to rozumiem, to ludzi zaciekawi, cała nasza elita stawi się jak jeden mąż A nasze panie" — tu prezes zniżył głos— „chciałyby się dowiedzieć o tych nowych sposobach leczenia żylaków! czy to naprawdę skutkuje, czy warto, czy nie boli!?"

Wstydzą się pytać, żeby, doktór rozumie, nie było plotek, o ile taki odczyt — to mur.

— „To dziwne — odrzekłem, — że wszyscy tak dobrze znają gruźlicę, a nic nie robią, aby ją zwalczać, lub aby choć od niej się uchronić. Proszę spojrzeć, panie prezesie, wszak woźny zamiata podłogę na sucho, podnosi tumany kurzu, którym i my musimy oddychać. A wszak przy wejściu na sale nie ma zupełnie słomianki, aby błoto tak często zanieczyszczone plwocinami ludzi chorych na gruźlicę, choć częściowo zostawić poza tą salę. Gruba warstwa błota i kurzu pokrywa posadzkę, a my to wszystko właśnie nogami rozcieramy i poruszamy. Ani na sali, ani w przyległych pokojach nie zauważyłem ani jednej spluwaczki, a szklanka z wodą dla prelegenta nosi na sobie wyraźne ślady palców osoby, która ją wcześniej w ręku trzymała. A proszę wyjrzeć oknem. Wszak nieczystości wylewane są wprost na podwórze, lub ulicę, rynsztoki pewnie nieoczyszczane od wiosny, pełne odpadków, które w nich gniją, zarażając powietrze. A ustępy? Prezesie kochany trzeba być rozpaczliwie odważny lub krańcowo nieobrzydliwy, aby z takiego ustępu skorzystać."

„Gdzież więc są te wiadomości o „Kochach" jeśli na każdym kroku widzę formalnie hodowle tego najstraszniejszego wroga ludzkości. Jakim sposobem pozwalają one na narażanie wszystkich mieszkańców na niebezpieczeństwo zarażenia się temi lasecznikami?

„Sprawa odmłodzenia lub leczenia żylaków, to sprawa jednostek, zaś walka z gruźlicą, to obowiązek względem społeczeństwa.

„Niestety, usypiamy czujność swoją powtarzając, że to już znamy, a tymczasem z wiadomości naszych nic nie korzystamy i korzystać nie umiemy.

„Pozwólcie mi panowie mówić o gruźlicy, wolę mniej liczne audytorjum, ale niech przyjdą ludzie, którzy usłyszane odemnie wiadomości nie tylko wysłuchają ale i zastosują w życiu. Lepiej to samo powtarzać po sto razy aby osiągnąć rezultat, niż zadowolnić, próżną ciekawość jednostek bez żadnej korzyści dla ogółu."

Dr.

BRUD A CHOROBA.

Skąd nam grozi niebezpieczeństwo?

Wiadomą jest ogólną rzeczą, że brud i kurz są nieprzyjaciółmi zdrowia. Dużo osób uważa, że nawet kurz unoszący się przy nieumiejętnym zamiataniu jest szkodliwy. Jak się ta rzecz przedstawia z punktu widzenia naukowego — powiemy słów parę.

W dawnych czasach gdy odchody ludzkie wyrzucano z mieszkań przez okna na źle wybrukowaną ulicę — ludzie chorowali i umierali o wiele więcej niż obecnie.

Czystość, która wówczas była prawie, że nieznanem pojęciem, jest dzisiaj potrzebą wszystkich ludzi, dzięki czemu wygasły epidemje różnych chorób wytwarzanych ogólną i osobistą niechlujnością.

Nauka o drobnoustrojach t. j. bakterjologja wykazuje, że pewne rodzaje brudu i kurzu zawierają bakterje, będące przyczyną rozmaitych chorób, jak np. płonicy, błonicy i t. p.

Nie można jednak powiedzieć żeby wszystkie bakterje, które znajdują się wszędzie dokoła nas — były groźne dla człowieka. Gdyby tak było żylibyśmy w ciągłej trwodze o swe zdrowie, bo zetknięcie z różnymi nieczystościami i z brudem jest nieuniknione. Dobrze jest więc wiedzieć gdzie się nieprzyjaciel ukrywa, kiedy jest i jak dalece groźny, a kiedy nim nie jest.

Dla przykładu powiemy parę słów o własnościach tych nieczystości i kurzu jaki się znajduje: w skrzyniach ze śmieciami, na ulicy i w izbie szkolnej.

Skrzynia ze śmieciami. Około 70% zawartości skrzyń ze śmieciami wynosi popiół, otrzymany przez spalenie różnych materjałów, przyczem wszelkie żyjące zarazki zostają zniszczone. Z innych przedmiotów znajdujących się zwykle w śmieciach, jakoto: papiery, szkło, słoma, kości, kawałki żelaza czy drzewa, łupiny od kartofli, liście herbaty i t. p. zarazki mogą się znajdować o tyle, o ile te przedmioty były dotknięte ręką chorego człowieka — pozatem nie może być w nich żadnego niebezpieczeństwa. Kurz unoszący się ze skrzyni ze śmieciami jest niedobry, ale nie do tego stopnia żeby mógł szkodzić przechodniom.

Ulica. Nieczystości i kurz uliczny składają się z maleńkich cząsteczek ciał mineralnych, pochodzących z brudu zużytego pod ciężarem kół — oraz z nawozu zwierzęcego, wyschniętego i sproszkowanego i z wyschniętych plwocin ludzkich.

To źródło zarazków zawiera niebezpieczne bakterje, pochodzące z dróg oddechowych i z przewodu pokarmowego ludzi i zwierząt; wśród nich, w nawozie i plwocinach mogą się znajdować bakcyle gruźlicy.

Jednak i w tym wypadku niebezpieczeństwo nie jest tak poważne, jak by można sądzić, gdyż zimne powietrze i gorące promienie słońca niszczą zarazki, a deszcz je zmywa, tak że zaledwie maleńka ich część zostaje wdychana przez przechodniów lub osiada na artykułach spożywczych, niezabezpieczonych nakryciem.

Izba szkolna. Warunki izby szkolnej przedstawiają się gorzej. Jestto przestrzeń zamknięta mająca temperaturę zbliżoną do normy potrzebnej do utrzymania się zarazka przy życiu; słońce, mające dostęp przez szklane okna traci siłę promieni zabójczych dla zarazków; ludzie zgromadzeni w tem pomieszczeniu wyziewają różne zarazki, jakoto płonicy, krztuśca, błonicy, gruźlicy, influenzy i t. p.

Jednakże i w tym wypadku niebezpieczeństwo udzielenia się zarazka nie jest tak dalece groźne, gdyż bakterja, po opuszczeniu organizmu człowieka długo żyć nie może, i działa tylko wówczas gdy jest wchłonięta przez organizm podatny do jej rozwoju.

W każdym razie izba szkolna jest gorszem źródłem infekcji niż ulica — zaś ulica gorszem, niż skrzynia ze śmieciami. W dzisiejszych chatach, gdy odchody ludzkie są uprzątane i nie dostają się do śmieci ani na ulicę — ulice posiadają dobre bruki, a śmieci te gromadzone w zamykanych skrzyniach — zdrowotności publicznej z tej strony poważniejsze niebezpieczeństwa nie grozi.

(z ang. Better Health № 4|30.)

Liga Narodów a zdrowie publiczne

Liga Narodów znana jest ogólnie jako organizacja międzynarodowa, mająca na celu utrzymanie pokoju wszechświatowego. Liga Narodów ma w swym programie jeszcze i inne żądania, mianowicie popierać współżycie narodów w różnych jego przejawach, do których między innymi, zaliczyć trzeba sprawę niezmiernej wagi, jaką jest zdrowie publiczne; to też, w swej społecznej i humanitarnej działalności, Liga poświęca niemało pracy sprawie zapobiegania i zwalczania chorób.

Walka z chorobami jest rzeczą tak żywo dotyczącą całą ludzkość, że międzynarodowa działalność w tym kierunku została rozpoczęta już na długi czas przed powstaniem Ligi Narodów. W 1864 roku powstał w Genewie Międzynarodowy Komitet Czerwonego Krzyża, którego zadaniem było, na pierwszym planie niesienie pomocy ofiarom wojny, nie wyłączając jednak pomocy w różnych wypadkach nagłej potrzeby jakoto w razie ognia, głodu, powodzi lub epidemji. Podczas ostatniej wojny wszechświatowej Towarzystwa Czerwonego Krzyża były bardzo czynne. W 1919 roku towarzystwa poszczególnych krajów utworzyły Ligę Towarzystw Czerwonego Krzyża i łącznie z Międzynarodowym komitetem pracowały w porozumieniu z Ligą Narodów. Za pomocą tego wspólnego wysiłku organizowano pomoc dla głodującej ludności; powracano do rodzinnego kraju jeńców wojennych z Rosji, zwalczano tyfus szerzący się w Polsce i epidemje innych chorób w różnych krajach.

Drugą organizacją dotyczącą zdrowia publicznego zawiązaną jeszcze w okresie przedwojennym, w skład której weszły rządy różnych państw, był Międzynarodowy Urząd Higjeny Publicznej, utworzony w 1919 r. w Paryżu, przy uczestnictwie 40 państw. Jakkolwiek urząd ten współpracował z organizacją Higjeny, Ligi Narodów od chwili jej powstania — jednak oficjalna współpraca została ustanowiona na czwartem zebraniu Ligi w 1923 roku.

Działalność Komisji Epidemicznej Ligi pod przewodnictwem dr. White'a, rozpoczęta bezpośrednio po ukończeniu wojny, zostanie na zawsze zapisaną w dziejach historji ludzkości. Dotychczas jeszcze nie zdajemy sobie w całej pełni sprawy z doniosłości pracy tej komisji; która, łącznie z władzami sanitarnemi różnych krajów, przez ułożenie sieci szpitali i stacji kwarantanny, przez zarządzenie środków dezynfekcyjnych i zapobiegawczych była dobrodziejstwem, nietylko dla Wschodu i dla Europy środkowej, lecz ocaliła Europę zachodnią przed klęską stojącą u jej granic. W tej działalności bardzo wybitną rolę odegrała akcja rządu polskiego, wykonana przez Naczelny Nadzwyczajny Komisarjat do spraw walki z epidemjami.

Działalność Organizacji Higjeny objęła wkrótce jeszcze szersze rozmiary. Dyrektor Sekcji Higjeny, którym jest od początku jej istnienia rodak nasz dr. Rajchman przedsięwziął podróż na Daleki Wschód; następstwem jej było założenie w Singapore w 1925 roku Biura Epidemjologicznego. Singapore jest jednym z najmiększych na kuli ziemskiej ośrodków ruchu morskiego. Biuro pozostaje w ciągłem porozumieniu z portami 150 miast Azji i Afryki, od których otrzymuje informacje o panowaniu i rozprzestrzenianiu różnych chorób epidemicznych, celem zakomunikowania ich zainteresowanym państwom i władzom sanitarnym dla przedsięwzięcia środków zapobiegawczych przeciwko zawleczeniu epidemji.

Z ramienia Organizacji Higjeny przeprowadzane są w różnych częściach świata badania naukowe nad przyczyną i pochodzeniem chorób miejscowych, jak np. nad śpiączką epidemiczną w Afryce środkowej, nad dżumą w Syberji wschodniej, malarją w Azji środkowej, Afryce i na Bałkanach, trądem w Brazylji, żółtą farbą w Kongo, cholerą w Indjach, rakiem w Europie w Ameryce i t. p.

Na prośbę poszczególnych rządów Organizacja Higjeny udziela swej rady. Tak np. gdy w 1929 r. pojawiła się w Grecji bardzo silna epidemja dangi (rodzaj grypy) specjaliści, wysłani na życzenie rządu greckiego, pospieszyli, aby swą wiedzą przyczynić się do zwalczenia choroby. Rząd chiński prosił o wskazówki w

sprawie urządzenia stacji kwarantanny i zabezpieczenia higjeny portów i t. p.

Ameryka przyczyniła się hojnie do pracy Ligi na polu higjeny. Dzięki ofiarności miljardera Rockefellera, który z fundacji swego imienia daje duże sumy do rozporządzenia Ligi jest ona w możności zwoływać międzynarodowe zjazdy, wysyłać grupy lekarzy różnych narodowości na studja do obcych krajów, prowadzić specjalne kursa jak np. w sprawie malarji, jakie miały miejsce w ostatnich latach w Hamburgu, Paryżu i Rzymie.

Praca nad budową gmachu zdrowia jest piękna sama przez się — jest jeszcze piękniejszą, gdy łączą się w niej wszystkie narody świata, nakształt rodziny zainteresowanej zdrowiem każdego ze swych członków. Jeden ze znakomitych pisarzy angielskich, nazwiskiem Shaw, mówiąc o humanitarnej działalności Ligi Narodów, wyraził się, że „działalność Ligi na tem jednem polu usprawiedliwia dziesięciokrotnie konieczność jej istnienia."

(Better Kealth N. 8/1930).

Prenumerata roczna wraz z przesyłką **5 złotych** P. K O. 14.757

ADRES REDAKCJI i ADMINISTRACJI: Warszawa, ul. Żórawia 17 m 6.

Redaktor odpowiedzialny: Dr. KONRAD BAGDACH.

Drukarnia „SIŁA" Warszawa, Marszałkowska 71. Tel. 334-48.